Deutscher Bundestag **Drucksache 16/2730**
16. Wahlperiode 25. 09. 2006

Antrag

der Abgeordneten Dr. Carola Reimann, Lothar Binding (Heidelberg), Dr. Margrit Spielmann, Dr. Lale Akgün, Ingrid Arndt-Brauer, Rainer Arnold, Sabine Bätzing, Ernst Bahr (Neuruppin), Doris Barnett, Dr. Hans-Peter Bartels, Sören Bartol, Petra Bierwirth, Karin Binder, Dr. Lothar Bisky, Volker Blumentritt, Clemens Bollen, Dr. Gerhard Botz, Klaus Brandner, Bernhard Brinkmann (Hildesheim), Marco Bülow, Dr. Michael Bürsch, Dr. Martina Bunge, Martin Burkert, Christian Carstensen, Marion Caspers-Merk, Dr. Peter Danckert, Elvira Drobinski-Weiß, Siegmund Ehrmann, Hans Eichel, Dr. Dagmar Enkelmann, Gernot Erler, Klaus Ernst, Gabriele Fograscher, Rainer Fornahl, Dagmar Freitag, Peter Friedrich, Wolfgang Gehrcke, Martin Gerster, Eberhard Gienger, Diana Golze, Renate Gradistanac, Dieter Grasedieck, Monika Griefahn, Kerstin Griese, Wolfgang Grotthaus, Monika Grütters, Wolfgang Gunkel, Dr. Gregor Gysi, Hans-Joachim Hacker, Heike Hänsel, Klaus Hagemann, Lutz Heilmann, Reinhold Hemker, Gustav Herzog, Petra Heß, Gabriele Hiller-Ohm, Petra Hinz (Essen), Inge Höger-Neuling, Eike Hovermann, Christel Humme, Lothar Ibrügger, Brunhilde Irber, Johannes Jung (Karlsruhe), Josip Juratovic, Dr. h. c. Susanne Kastner, Ulrich Kelber, Christian Kleiminger, Astrid Klug, Norbert Königshofen, Dr. Bärbel Kofler, Karin Kortmann, Rolf Kramer, Anette Kramme, Dr. Hans-Ulrich Krüger, Angelika Krüger-Leißner, Jürgen Kucharczyk, Helga Kühn-Mengel, Dr. Uwe Küster, Katrin Kunert, Dr. Karl Lauterbach, Waltraud Lehn, Dr. Gesine Lötzsch, Helga Lopez, Lothar Mark, Katja Mast, Hilde Mattheis, Petra Merkel (Berlin), Dr. Matthias Miersch, Kornelia Möller, Marko Mühlstein, Kersten Naumann, Dr. Norman Paech, Heinz Paula, Christoph Pries, Dr. Sascha Raabe, Bodo Ramelow, Mechthild Rawert, Maik Reichel, Gerold Reichenbach, Christel Riemann-Hanewinckel, Walter Riester, René Röspel, Dr. Ernst Dieter Rossmann, Marlene Rupprecht (Tuchenbach), Paul Schäfer (Köln), Bernd Scheelen, Marianne Schieder, Renate Schmidt (Nürnberg), Heinz Schmitt (Landau), Dr. Herbert Schui, Reinhard Schultz (Everswinkel), Swen Schulz (Spandau), Ewald Schurer, Frank Schwabe, Dr. Angelica Schwall-Düren, Rolf Schwanitz, Rita Schwarzelühr-Sutter, Dr. Ilja Seifert, Dr. Petra Sitte, Frank Spieth, Dr. Ditmar Staffelt, Gero Storjohann, Christoph Strässer, Dr. Rainer Tabillion, Dr. Kirsten Tackmann, Jella Teuchner, Dr. h. c. Wolfgang Thierse, Jörn Thießen, Franz Thönnes, Hans-Jürgen Uhl, Alexander Ulrich, Simone Violka, Jörg Vogelsänger, Dr. Marlies Volkmer, Andreas Weigel, Gert Weisskirchen (Wiesloch), Karl-Georg Wellmann, Dr. Margrit Wetzel, Andrea Wicklein, Engelbert Wistuba, Dr. Wolfgang Wodarg, Heidi Wright, Jörn Wunderlich, Sabine Zimmermann

Effektiven Schutz vor Passivrauchen zügig gesetzlich verankern

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Tabakrauch in Innenräumen stellt eine weithin unterschätzte, erhebliche Gesundheitsgefährdung mit möglicher Todesfolge dar. In Deutschland stufte die MAK-Kommission (Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe der Deutschen Forschungsgemeinschaft) Tabakrauch am Arbeitsplatz aufgrund wissenschaftlich fundierter Kriterien bereits 1998 in die höchste Gefahrenstufe der Kategorie krebserzeugender Arbeitsstoffe ein. Für die im Tabakrauch enthaltenen Schadstoffe existiert keine für die Gesundheit unbedenkliche Untergrenze. Weder ein größerer zeitlicher Abstand zwischen dem Rauchen und dem Aufenthalt in Räumen, in denen geraucht wurde, noch mit hohem Aufwand verbundene Lüftungsmaßnahmen reichen aus, um die gesundheitsgefährdenden Schadstoffe des Tabakrauches in der Umgebung vollständig zu beseitigen.

Das unfreiwillige Einatmen der im Tabakrauch enthaltenen Giftstoffe, das Passivrauchen, verursacht in Deutschland nach aktuellen Berechnungen des Deutschen Krebsforschungszentrums jährlich mehr als 3 300 vermeidbare Todesfälle unter Nichtrauchern durch Herz-Kreislauf-Krankheiten, Lungenkrebs, chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen sowie durch den plötzlichen Kindstod. In diese Zahl sind die nicht tödlichen passivrauchbedingten Erkrankungen wie koronare Herzkrankheiten, Schlaganfälle und chronische Lungenerkrankungen nicht eingerechnet.

Einen Schutz vor Passivrauchbelastung gibt es bis heute in Deutschland faktisch nicht. Die Souveränität des Einzelnen zur Entscheidung, ob er sich Tabakschadstoffen aussetzen will oder nicht, ist in Deutschland nicht gegeben. Eine aktuelle Umfrage der Gesellschaft für Konsumforschung zeigt, dass mittlerweile 59 Prozent der Deutschen eine rauchfreie Gastronomie wünschen.

Fast die Hälfte der erwerbstätigen Nichtraucher in Deutschland ist am Arbeitsplatz und knapp ein Drittel aller Nichtraucher in der Freizeit Zigarettenrauch ausgesetzt. Zwar schreibt § 5 Abs. 1 der im Jahr 2004 novellierten Arbeitsstättenverordnung vor, dass der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen zu treffen hat, damit die nichtrauchenden Beschäftigten an Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind. Dies gilt jedoch nur sehr eingeschränkt für Arbeitsplätze mit Publikumsverkehr, wie beispielsweise in der Gastronomie. Im Bereich der Gastronomie ist die Problematik des Passivrauchens besonders offenkundig. Aktuelle Untersuchungen zeigen unstrittig auf, dass Schad- und Feinstaubbelastungen in Gastronomiebetrieben mit Tabakkonsum massiv erhöht sind. Das in den Gastronomiebetrieben angestellte Personal wird aktuell nicht durch die Arbeitsstättenverordnung geschützt und unterliegt somit einem höheren Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Restaurants, Bars und Kneipen haben ein um 50 Prozent erhöhtes Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken. Es wird geschätzt, dass 4 von 1 000 nichtrauchenden Servicekräften, die langfristig in der deutschen Gastronomie beschäftigt sind, an durch Tabakrauchbelastung verursachtem Lungenkrebs sterben werden. In diesen Zahlen zur erhöhten Sterblichkeit durch Passivrauchen sind andere assoziierte Erkrankungen noch nicht berücksichtigt.

Zurückblickend muss festgestellt werden, dass von der Seite des Gesetzgebers der Schutz der Gesamtbevölkerung vor den Folgen des Passivrauchens bisher ein zweitrangiges Ziel gewesen ist. Das bisherige zentrale Anliegen war die Tabakprävention. Die Herangehensweise war geprägt vom Ansatz der Freiwilligkeit. Sie wurde unterstrichen durch die am 1. März 2005 geschlossene Vereinbarung mit dem Deutschen Hotel- und Gaststättenverband DEHOGA. Diesem gehört allerdings nur knapp ein Drittel der deutschen Gastronomiebetriebe an.

Die übrigen zwei Drittel der Unternehmen sind entsprechend von dieser Regelung nicht verbindlich betroffen. Diese Vereinbarung sieht zwar für größere Speisebetriebe auf freiwilliger Basis einen Stufenplan zur Einrichtung von Nichtraucherarealen vor. Inhaltlich fehlt aber das wesentliche Instrumentarium, um die Umsetzung dieser Vereinbarung kontrollieren zu können. Bis jetzt ist unklar, ob die erste Umsetzungsstufe (Stichtag 1. März 2006), nach der 30 Prozent der in der Vereinbarung benannten Speisebetriebe 30 Prozent ihres Platzangebotes für Nichtraucher bereithalten müssen, erreicht wurde.

Die gleiche Grundproblematik stellt sich im besonders zu schützenden öffentlichen Raum. Unter Verweis auf die Zuständigkeit der einzelnen Bundesländer, die mögliche Wahrnehmung des Hausrechtes durch den Hausherrn etc. gibt es bis heute keine verbindlichen rauchfreien Zonen. Die Realität zeigt, dass die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes bei Behördengängen, der Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel, in Schulen, Universitäten und weiteren öffentlichen Räumen oft unausweichlich Passivrauchbelastungen ausgesetzt sind. Die Betroffenen können, selbst wenn sie es wollten, diesen Gesundheitsrisiken nicht ausweichen. Dem Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages liegt und lag eine Vielzahl von Petitionen aus der Bevölkerung zu dieser Problematik vor.

In vielen europäischen Ländern gelten mittlerweile strikte und umfassende Rauchverbote für alle Einrichtungen mit Publikumsverkehr, also Hotellerie, Gastronomie und alle öffentlichen Gebäude. Zum Teil bestehen diese Vorschriften schon seit Jahrzehnten, zum Teil traten sie erst in der jüngsten Vergangenheit in Kraft oder werden zeitnah erlassen. Im Einzelnen sind folgende Länder zu nennen, welche eine rauchfreie Gastronomie gesetzlich verankert haben: Irland (2004), Malta (2004), Norwegen (2004), Italien (2005), Schweden (2005), Portugal (2005), Schottland (2005), Spanien (2006), Finnland (2006), England (2007), Belgien (2007), Lettland (2007), Estland (2007).

Diese Übersicht zeigt, dass Deutschland beim Thema Schutz vor Passivrauchbelastungen international zurückliegt. Es besteht großer Handlungsbedarf. Dabei ist durchgängig die eindeutige Formulierung „Schutz vor Passivrauchen“ zu verwenden, da wir wissen, dass die Bezeichnung „Schutz der Nichtraucher“ unterschiedlich interpretiert werden kann und schon heute auf freiwilliger Basis Nichtraucher geschützt werden. Mittlerweile ist wissenschaftlich belegt, dass ein wirklicher Schutz vor Passivrauchen nur mit Rauchverboten bewirkt werden kann.

Dadurch dass, wie bereits dargelegt, die überwiegende Zahl beispielsweise der EU-Länder mittlerweile klare Regelungen zum Umgang mit Tabakprodukten in Gastronomie und dem öffentlichen Raum getroffen hat, können die Konsequenzen von Rauchverboten anhand echter Daten ausgewertet werden. Nicht hypothetisch, sondern wissenschaftlich belegt, muss festgestellt werden:

- Eine rauchfreie Gastronomie hat zu Umsatzsteigerungen, nicht zu Umsatzminderungen geführt. Die größte internationale Studie für Alkohol- und andere Drogenprobleme kommt nach Durchsicht von ca. 100 neutral finanzierten Studien zu dem Ergebnis, dass „keine einzige einen Hinweis auf negative Folgen“ im Umsatz der Gastronomiebranche aufzeigt.
- Die Einführung einer rauchfreien Gastronomie hat zu einer Steigerung des Umsatzsteueraufkommens in der Gastronomie sowie einem gesteigerten volkswirtschaftlich gewünschten Konsumverhalten jenseits von Tabakprodukten geführt.
- Länder mit rauchfreier Hotellerie und Gastronomie beschreiben eine zunehmende Zahl von Beschäftigten, die Arbeitsplatzzahlen steigen.

- Die Akzeptanz der Bevölkerung für gesetzlich fixierte Rauchverbote in der Gastronomie und öffentlichen Räumen hat während der Einführung und Umsetzung noch weiter zugenommen.

Der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages aber auch der Bundesrat haben in zurückliegenden Entschließungen (2-15-15-21270-015948 und 480/92) ausdrücklich auf die Notwendigkeit hingewiesen, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz in Zukunft ausnahmslos vor den Schadstoffen des Passivrauchens geschützt werden müssen. Der gleiche umfassende Schutz sollte zukünftig für Bürgerinnen und Bürger in öffentlichen Räumen gelten. Beide Gremien mahnten Handlungsbedarf für eine gesetzliche Regelung durch den Bundesgesetzgeber an.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, noch im Jahr 2006 einen Gesetzentwurf in den Deutschen Bundestag einzubringen, welcher

  - Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Zukunft an allen Arbeitsplätzen (also auch im Bereich der Gastronomie) ausnahmslos vor Passivrauchen schützt,
  - Bürgerinnen und Bürger in allen öffentlichen Bereichen (hier sind gemeint alle öffentlichen Gebäude, öffentlichen Verkehrsmittel, Schulen, Universitäten etc.) in der Bundesrepublik Deutschland vor den Schadstoffen des Tabakrauches durchgängig schützt.

Berlin, den 25. September 2006

Dr. Carola Reimann
Lothar Binding (Heidelberg)
Dr. Margrit Spielmann
Dr. Lale Akgün
Ingrid Arndt-Brauer
Rainer Arnold
Sabine Bätzing
Ernst Bahr (Neuruppin)
Doris Barnett
Dr. Hans-Peter Bartels
Sören Bartol
Petra Bierwirth
Karin Binder
Dr. Lothar Bisky
Volker Blumentritt
Clemens Bollen
Dr. Gerhard Botz
Klaus Brandner
Bernhard Brinkmann (Hildesheim)
Marco Bülow
Dr. Michael Bürsch
Dr. Martina Bunge
Martin Burkert
Christian Carstensen
Marion Caspers-Merk
Dr. Peter Danckert
Elvira Drobinski-Weiß
Siegmund Ehrmann
Hans Eichel
Dr. Dagmar Enkelmann
Gernot Erler
Klaus Ernst
Gabriele Fograscher
Rainer Fornahl
Dagmar Freitag
Peter Friedrich
Wolfgang Gehrcke
Martin Gerster
Eberhard Gienger
Diana Golze
Renate Gradistanac
Dieter Grasedieck
Monika Griefahn
Kerstin Griese
Wolfgang Grotthaus
Monika Grütters
Wolfgang Gunkel
Dr. Gregor Gysi
Hans-Joachim Hacker
Heike Hänsel
Klaus Hagemann
Lutz Heilmann
Reinhold Hemker
Gustav Herzog
Petra Heß
Gabriele Hiller-Ohm
Petra Hinz (Essen)
Inge Höger-Neuling
Eike Hovermann
Christel Humme
Lothar Ibrügger
Brunhilde Irber
Johannes Jung (Karlsruhe)
Josip Juratovic
Dr. h. c. Susanne Kastner
Ulrich Kelber
Christian Kleiminger
Astrid Klug
Norbert Königshofen
Dr. Bärbel Kofler
Karin Kortmann
Rolf Kramer
Anette Kramme
Dr. Hans-Ulrich Krüger
Angelika Krüger-Leißner
Jürgen Kucharczyk
Helga Kühn-Mengel
Dr. Uwe Küster
Katrin Kunert
Dr. Karl Lauterbach
Waltraud Lehn
Dr. Gesine Lötzsch
Helga Lopez
Lothar Mark
Katja Mast
Hilde Mattheis
Petra Merkel (Berlin)
Dr. Matthias Miersch
Kornelia Möller
Marko Mühlstein
Kersten Naumann
Dr. Norman Paech
Heinz Paula

Christoph Pries
Dr. Sascha Raabe
Bodo Ramelow
Mechthild Rawert
Maik Reichel
Gerold Reichenbach
Christel Riemann-Hanewinckel
Walter Riester
René Röspel
Dr. Ernst Dieter Rossmann
Marlene Rupprecht (Tuchenbach)
Paul Schäfer (Köln)
Bernd Scheelen
Marianne Schieder
Renate Schmidt (Nürnberg)
Heinz Schmitt (Landau)
Dr. Herbert Schui
Reinhard Schultz (Everswinkel)
Swen Schulz (Spandau)
Ewald Schurer
Frank Schwabe
Dr. Angelica Schwall-Düren
Rolf Schwanitz
Rita Schwarzelühr-Sutter
Dr. Ilja Seifert
Dr. Petra Sitte
Frank Spieth
Dr. Ditmar Staffelt
Gero Storjohann
Christoph Strässer
Dr. Rainer Tabillion
Dr. Kirsten Tackmann
Jella Teuchner
Dr. h. c. Wolfgang Thierse
Jörn Thießen
Franz Thönnes
Hans-Jürgen Uhl
Alexander Ulrich
Simone Violka
Jörg Vogelsänger
Dr. Marlies Volkmer
Andreas Weigel
Gert Weisskirchen (Wiesloch)
Karl-Georg Wellmann
Dr. Margrit Wetzel
Andrea Wicklein
Engelbert Wistuba
Dr. Wolfgang Wodarg
Heidi Wright
Jörn Wunderlich
Sabine Zimmermann



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333